

Honduras

Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2011-2012

Informe Resumen



El Instituto Nacional de Estadística (INE), órgano rector del Sistema de Estadística Nacional (SEN) fue el responsable de la ejecución de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDESA 2011-2012, bajo la asistencia técnica del programa de Encuestas de Demografía y Salud (Programa MEASURE DHS). Este programa es implementado por ICF International con sede en Maryland, Estados Unidos de América con financiamiento de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). La ENDESA 2011-2012 es el segundo estudio realizado en el país bajo el marco de las encuestas DHS considerando siempre la comparabilidad con otros estudios previos como las varias rondas de la Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar que se venían realizando en forma quinquenal por otras instituciones no gubernamentales contratadas al efecto.

El programa MEASURE DHS proporciona asistencia a instituciones gubernamentales y privadas en la implementación de encuestas nacionales en países en vías de desarrollo. Los objetivos de este programa son: a) proporcionar bases de datos y análisis a los organismos ejecutivos en el campo de la población para facilitar la consideración de alternativas y la toma de decisiones bien informadas; b) expandir la base internacional de datos en los campos de población y salud materno- infantil; c) aportar avances en la metodología de encuestas por muestreo; y d) consolidar la capacidad técnica y los recursos para la realización de encuestas demográficas complejas en los países participantes.

Este informe es posible gracias al generoso apoyo del Pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID en inglés, United States Agency for International Development), UNICEF, BID, y el Gobierno de Honduras. Los contenidos son responsabilidad del contratista y no necesariamente reflejan la opinión de la USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

Para información adicional sobre las encuestas en Honduras favor dirigirse a: Instituto Nacional de Estadística (INE), Honduras, Lomas del Guijarro, Edificio Plaza Guijarro, 5to. Piso Tegucigalpa M.D.C. Honduras C.A. Apartado Postal: 9412 Teléfonos: (504) 2239-7154/ 2239-7156/ 2239-7194 Fax.: (504) 2221-2911 Email: info@ine.gob.hn, inehn@hotmail.com Sitio Web: www.ine.gob.hn

Para información adicional sobre las encuestas DHS favor dirigirse a: ICF International/MEASURE DHS 11785 Beltsville Drive, Suite 300, Calverton, MD 20705, USA Teléfono: (301) 572-0200; fax: (301) 572-0999 Página web: http://www.measuredhs.com

Cita sugerida: Secretaría de Salud [Honduras], Instituto Nacional de Estadística (INE) e ICF International. 2013. Encuesta Nacional de Salud y Demografía 2011-2012: Informe Resumen. Tegucigalpa, Honduras: SS, INE e ICF International













ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA Y SALUD 2011-2012 (ENDESA 2011-2012)

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA 2011-2012) es la segunda de su naturaleza realizada en Honduras. La ENDESA 2011-2012 es una encuesta por muestreo realizada en 21,362 hogares y representativa a nivel nacional y departamental. La ENDESA 2011-2012 proporciona información en temas como la fecundidad, la nupcialidad, la actividad sexual, las preferencias en materia de fecundidad, el conocimiento y utilización de métodos de planificación familiar. Además, proporciona información sobre la lactancia materna, el estado nutricional de las mujeres y los niños menores de cinco años, la mortalidad infantil y la salud de la madre y el niño. También incluye información sobre el conocimiento, las actitudes y las prácticas (CAP) en relación al VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual (ETS). La prueba de anemia, preguntas sobre violencia noméstica y un módulo sobre desarrollo infantil temprano también fueron incluidos en la encuesta.

La recolección de los datos de la ENDESA 2011-2012 se realizó entre Septiembre de 2011 y Julio del 2012. Durante la encuesta, 22,757 mujeres de 15-49 años y 7,120 hombres de 15-59 años fueron entrevistados en los hogares eleccionados. La información recolectada es representativa a nivel nacional; por lugar de residencia (urbano o rural); y para cada una de las 20 regiones de salud: 18 departamentales y dos Metropolitanas (Distrito Central y San Pedro Sula).



CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES

Composición de los hogares

Un hogar Hondureño cuenta en promedio con 4.4 personas. En general, el 28 por ciento de los hogares están bajo la responsabilidad de una mujer. Más de una tercera parte (36 por ciento) de la población de los hogares son menores de 15 años.

Características de las viviendas

Las fuentes de agua potable más comunes son agua embotellada (39 por ciento), agua de tubería servicio privado (36 por ciento), mayormente fuera de la vivienda (26 por ciento). Los hogares urbanos son mucho más propensos a utilizar agua embotellada (59 por ciento) que los hogares rurales (16 por ciento), mientras que la mayoría de los residentes rurales obtienen su agua de tubería de servicio privado (58 por ciento). La mayoría de los hogares (88 por ciento) tienen agua dentro de la vivienda o dentro de a 30 minutos a pie (10 por ciento).

Un tercio de hogares (34 por ciento) tienen servicio sanitario conectado a alcantarillado y el 23 por ciento están conectados a pozo séptico. Un quinto de los hogares tiene una letrina con cierre hidráulico y 12 por ciento tienen una letrina simple o con pozo negro. En las áreas urbanas, la mayoría de hogares están conectados a alcantarillado (62 por ciento).


© 2005 Todd Shapera, cortesía de Photoshare

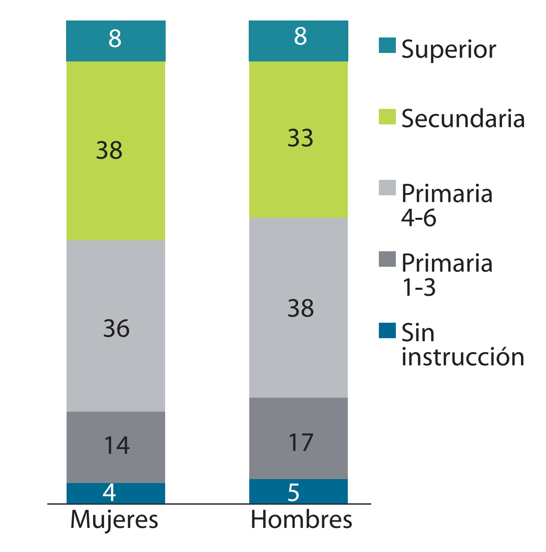
Posesión de bienes duraderos y no duraderos por los hogares

Los resultados de la encuesta muestran que alrededor de tres cuartas partes de los hogares en Honduras tiene radio (76 por ciento) y televisión (72 por ciento). El 86 por ciento tienen un teléfono móvil. En cuanto a medios de transporte, el 20 por ciento de los hogares tienen un carro o camión. La posesión de bienes es más elevada en las zonas urbanas que en las rurales, por ejemplo, el 91 por ciento de los hogares urbanos poseen televisión frente a sólo el 52 por ciento de los hogares rurales. La excepción es la posesión de tierras agrícolas: el 44 por ciento de los hogares rurales poseen tierras agrícolas frente a un 12 por ciento de los hogares urbanos.

CARACTERÍSTICAS DE LOS ENCUESTADOS

Nivel de educación

Los resultados de la ENDESA 2011-2012 indican que tanto los hombres como las mujeres son ligeramente más educados en comparación con los resultados en la ENDESA 2005-2006. En la ENDESA 2011-2012, el 4 por ciento de las mujeres de 15-49 años no tienen educación formal, en comparación con el 6 por ciento en la ENDESA 2005-2006. Sin embargo, los niveles educativos varían en forma importante por Departamento. Solamente el 2 por ciento de las mujeres en Lempira tienen educación superior en comparación con 20 por ciento en el Distrito Central. El 93 por ciento de las mujeres y el 91 por ciento de los hombres están alfabetizados.



Acceso a medios de comunicación

El acceso a los medios de comunicación ha disminuido desde la ENDESA 2005-2006. En la ENDESA 2011-2012, el 18 por ciento de mujeres informaron tener acceso semanal a periódicos, televisión o radio, en comparación con 32 por ciento en la ENDESA 2005-2006. El acceso a la televisión ha mejorado en los últimos años, si bien menos mujeres leen el periódico o escuchan la radio.



© 2005 Todd Shapera, cortesía de Photoshare

Seguro de salud

Solamente el 10 por ciento de las mujeres están afiliadas al Instituto Hondureño de Seguro Social en comparación con el 14 por ciento entre los hombres. Ochenta y cuatro por ciento de los hombres y casi el 90 por ciento de las mujeres en Honduras no tienen seguro de salud.

Uso de tabaco

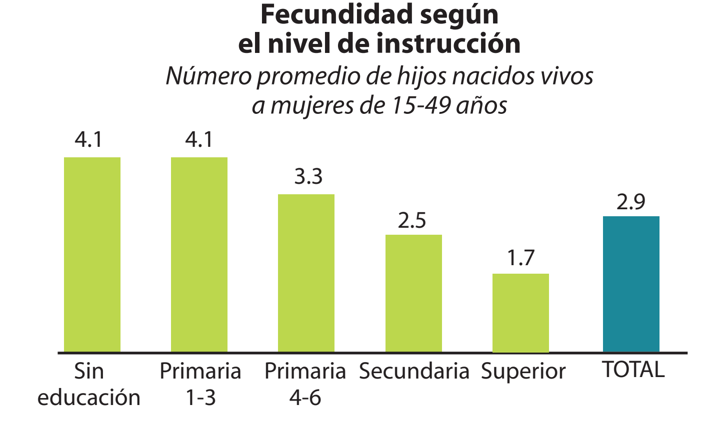
Solamente el 2 por ciento de las mujeres reportaron fumar cigarillos en comparación con el 25 por ciento de hombres. Entre los hombres, el consumo de cigarrillos fluctúa desde el 15 por ciento en Colón e Islas de la Bahía hasta un máximo de 52 por ciento en Gracias a Dios. Entre los hombres que fuman, un poco más de la mitad (53 por ciento) fuman entre uno y cinco cigarrillos diarios y el 20 por ciento fuman 10 o más.

FECUNDIDAD Y SUS DETERMINANTES

Nivel de fecundidad

Los resultados de la ENDESA 2011-2012 muestran que una mujer Hondureña tiene, en promedio, 2.9 hijos al final de su vida reproductiva. El número promedio de hijos por mujer (tasa global de fecundidad) varía de 2.5 en las zonas urbanas a 3.5 en la zona rural. El número promedio ha disminuido en relación a lo encontrado en la ENDESA 2005-2006, 3.3 hijos.

La fecundidad varía según el nivel educativo de las mujeres (4.1 hijos en las mujeres que no tienen formación alguna, frente a 1.7 hijos por mujer en aquellas que han alcanzado un nivel superior de educación). La tasa global de fecundidad también varía por departamento. Las mujeres en el Distrito Central, por ejemplo, tienen un promedio de 2.2 hijos en comparación con las mujeres en Gracias a Dios quienes tienen más de 4 hijos en promedio.

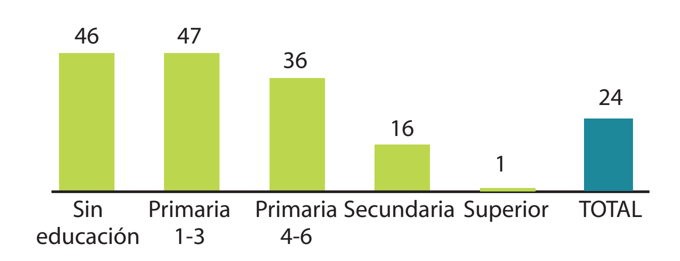




Fecundidad de las adolescentes

En Honduras, 24 por ciento de las adolescentes de 15-19 años ya habían iniciado su vida reproductiva: el 19 por ciento ya son madres y el 5 por ciento están actualmente embarazadas por primera vez. La fecundidad precoz es muy elevada entre las adolescentes sin educación (46 por ciento) o con primaria 1-3 (47 por ciento) en comparación con solamente el 1 por ciento de las mujeres jóvenes con educación superior.

La fecundidad de las adolescentes varía según el departamento: el 15 por ciento de aquellas que viven en el Distrito Central habian iniciado su vida reproductiva frente a un 35 por ciento en Gracias a Dios, el 34 por ciento en Colón y el 33 por ciento en Copán.



Edad del primer parto

La edad mediana al primer nacimiento es de 20.3 años entre las mujeres de 25-49 años. Los resultados de la ENDESA 2011-2012 muestran que la edad mediana al primer nacimiento aumenta con el nivel de educación y pasa de 19.0 años para las mujeres sin nivel educativo a 21.8 años para aquellas que tienen un nivel superior de educación.

Edad de la primera unión

Casi seis de cada diez mujeres (57 por ciento) de 15-49 años y el 54 por ciento de los hombres de 15-49 años vivían en unión en el momento de la encuesta. En Honduras, la edad mediana a la primera unión para las mujeres es 19.3, ligeramente por encima de lo observado en la ENDESA 2005-2006 (18.9). Los hombres se casan alrededor de 3 años más tarde que las mujeres, a una edad mediana de 22.4.

Edad de las primeras relaciones sexuales

La mitad de las mujeres de 25-49 años tuvieron su primera relación sexual antes de los 18.4 años. En cambio, para los hombres, la edad mediana de la primera relación sexual fue de 16.4 años. Las mujeres sin educación empiezan su actividad sexual mucho antes que aquellas con educación superior (16.7 versus 22.7). Entre los hombres no hay diferencia en la edad de la primera relación sexual según el nivel de educación.

Número ideal de hijos

Los hombres aspiran a una familia más numerosa que las mujeres (3.3 frente a 2.8 hijos). Para el conjunto de las mujeres de 15-49 años, el número ideal de hijos es mayor en las zonas rurales que en las urbanas (3.2 frente a 2.5).



PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Conocimiento sobre la anticoncepción

Todas las mujeres y los hombres (>99 por ciento) dijeron que conocen al menos un método anticonceptivo moderno. Los métodos más conocidos son los inyectables y el condón masculino.

Utilización de anticonceptivos

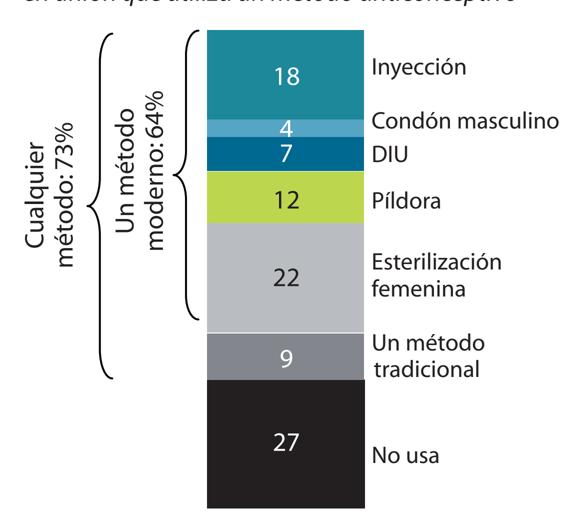
Casi tres de cada cuatro (73 por ciento) de las mujeres casadas estaban usando un método anticonceptivo y el 64 por ciento usaba un método moderno en el momento de la encuesta. Los métodos más usados son la esterilizacion femenina (22 por ciento), inyección (18 por ciento), la píldora (12 por ciento) y el DIU (7 por ciento). El uso de métodos modernos sigue aumentando en Honduras, del 56 por ciento entre las mujeres en unión en la ENDESA 2005-2006 al 64 por ciento en la ENDESA 2011-2012. El aumento en el uso de métodos modernos es debido en gran parte al aumento en la popularidad de los inyectables cuyo uso pasó del 14 al 18 por ciento entre las dos encuestas.

La esterilización femenina es bastante común en Honduras: el 22 por ciento de las mujeres en unión usan este método. La edad mediana a la esterilización quirúrgica voluntaria femenina (AQVF) es 29.6 años. El 85 por ciento de las mujeres usuarias de esterilización fueron informadas que la AQVF es permanente.

El uso de anticonceptivos modernos entre las mujeres en unión es alto tanto en las zonas urbanas (67 por ciento) como en las rurales (61 por ciento). Se observan variaciones importantes entre departamentos. Solamente 48 por ciento de las mujeres en unión en Lempira utilizan un método moderno en comparación con 71 por ciento en El Paraíso y 70 por ciento en Islas de la Bahía y en Francisco Morazán (Resto). El uso de métodos aumenta con el nivel de riqueza del hogar*, si bien más de la mitad de las mujeres en los hogares más pobres están usando métodos (55 por ciento) comparado con 67 por ciento en los hogares del quintil superior.

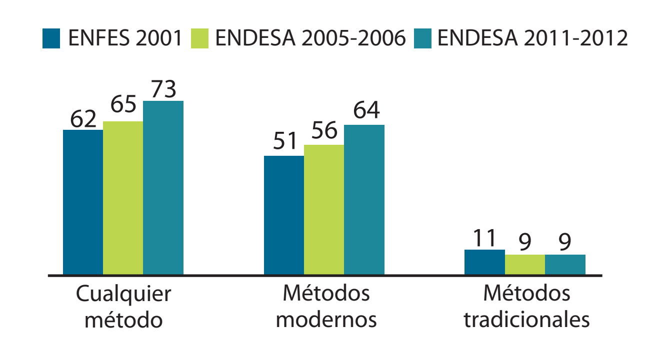
Utilización de Anticonceptivos

Porcentaje de mujeres de 15-49 años actualmente en unión que utiliza un método anticonceptivo



Tendencias en el Uso de Anticoncepción

Porcentaje de mujeres de 15-49 años actualmente en unión que utiliza un método anticonceptivo



Fuente de aprovisionamiento de anticonceptivos

Más de la mitad de las mujeres (52 por ciento) se dirigen al sector público para obtener los métodos modernos de anticoncepción. Por otra parte, el 41 por ciento acuden a los médicos del sector médico privado y sólo el 2 por ciento acuden a otras fuentes.

*El bienestar económico de los hogares es calculado en las Encuestas de Salud y Demografía a partir de información tal como características de la vivienda y los bienes que poseen los hogares. Estas informaciones son combinadas para formar un índice de bienestar económico. Los índices se dividen en cinco grupos iguales, los quintiles de bienestar económico.

NECESIDAD DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Preferencias en materia de fecundidad

Más de la mitad de las mujeres (55 por ciento) declararon que no querían tener más hijos o estaban esterilizadas. Al 29 por ciento le gustaría tener más hijos pero prefieren esperar por lo menos 2 años, mientras al 12 por ciento le gustaría tener un hijo pronto.

Necesidad insatisfecha de planificación familiar (PF)

Las mujeres casadas que no utilizan métodos anticonceptivos y que han declarado no querer más hijos (debido a que quieren limitar sus embarazos) o que han declarado su deseo de esperar dos años o más antes del próximo embarazo (que quieren espaciar sus nacimientos) son consideradas como mujeres con necesidad insatisfecha en materia de planificación familiar (PF). La proporción de mujeres casadas con necesidad insatisfecha de PF se estima en un 11 por ciento. De estas, el 6 por ciento tiene necesidad de usar anticonceptivos para espaciar y el 5 por ciento para limitar. El porcentaje de mujeres casadas con necesidad insatisfecha de PF varía por departamento, de solamente 8 por ciento en Ocotepeque, El Paraíso y Francisco Morazán (Resto) a 21 por ciento en Gracias a Dios.

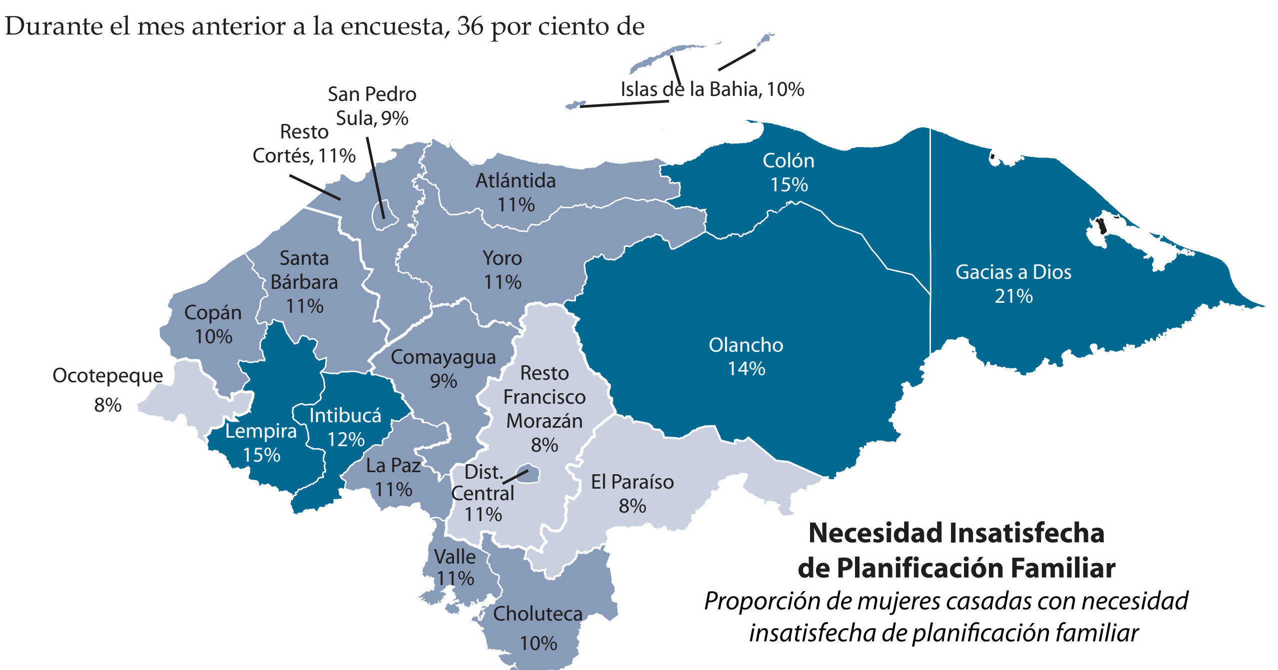
Exposición a mensajes sobre la PF

Durante el mes anterior a la encuesta, 36 por ciento de las mujeres y el 47 por ciento de los hombres no habían escuchado ningún mensaje de PF, ni en la radio, ni en la televisión, ni habían visto o leído en los periódicos, ni en revistas, mensajes sobre la PF.

La mayoría de las mujeres que no utilizan anticonceptivos (78 por ciento) no han tenido contacto con proveedores de PF. Sólo un 5 por ciento de las mujeres no usuarias de anticonceptivos han recibido una visita de un agente de salud que ha hablado de la PF; y el 20 por ciento recibieron orientación sobre planificación familiar durante la visita a un establecimiento de salud en los últimos 12 meses, frente a 41 por ciento que no recibieron..

Información y elección del método anticonceptivo

Las personas usuarias de métodos de PF deben ser informadas de los efectos secundarios o problemas con el método utilizado y de qué hacer en caso de efectos secundarios. También deben ser informadas de otros métodos que se pueden utilizar. Menos de la mitad de las mujeres (43 por ciento) fueron informadas de los efectos secundarios o problemas con el método utilizado y el 34 por ciento fueron informadas acerca de qué hacer en caso de efectos secundarios. El 61 por ciento de las mujeres estaban conscientes de la existencia de otros métodos que se pueden utilizar.



Necesidad Insatisfecha de Planificación Familiar

Proporción de mujeres casadas con necesidad insatisfecha de planificación familiar

MORTALIDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO (5) AÑOS

La Mortalidad Infantil

La mortalidad infanto-juvenil a nivel nacional se mantuvo invariable en los últimos dos quinquenios. En efecto, durante los cinco años anteriores a la ENDESA 2011-2012 (aproximadamente el período 2007-2012), de 1,000 nacidos vivos, 24 morían antes de cumplir su primer aniversario (18 en el primer mes y 6 en los siguientes 11 meses; y entre 1,000 niños de un año, 6 no alcanzan el quinto aniversario. En general, el riesgo de fallecer entre el nacimiento y el quinto aniversario es de 29 por 1,000 nacidos vivos.

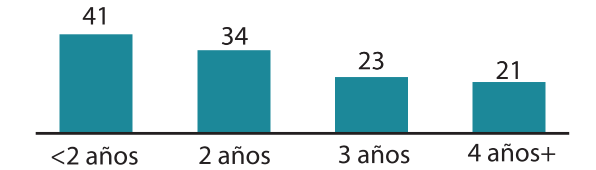
Las tasas de mortalidad infantil y en la niñez de los últimos diez años varían en forma notable según el departamento: la tasa de mortalidad durante el primer año de vida es más elevada en Islas de la Bahía (63 por mil) y Gracias a Dios (51 por mil) mientras que es más baja en el Distrito Central y Olancho (17 por mil cada uno), y Santa Barbara (18 por mil).

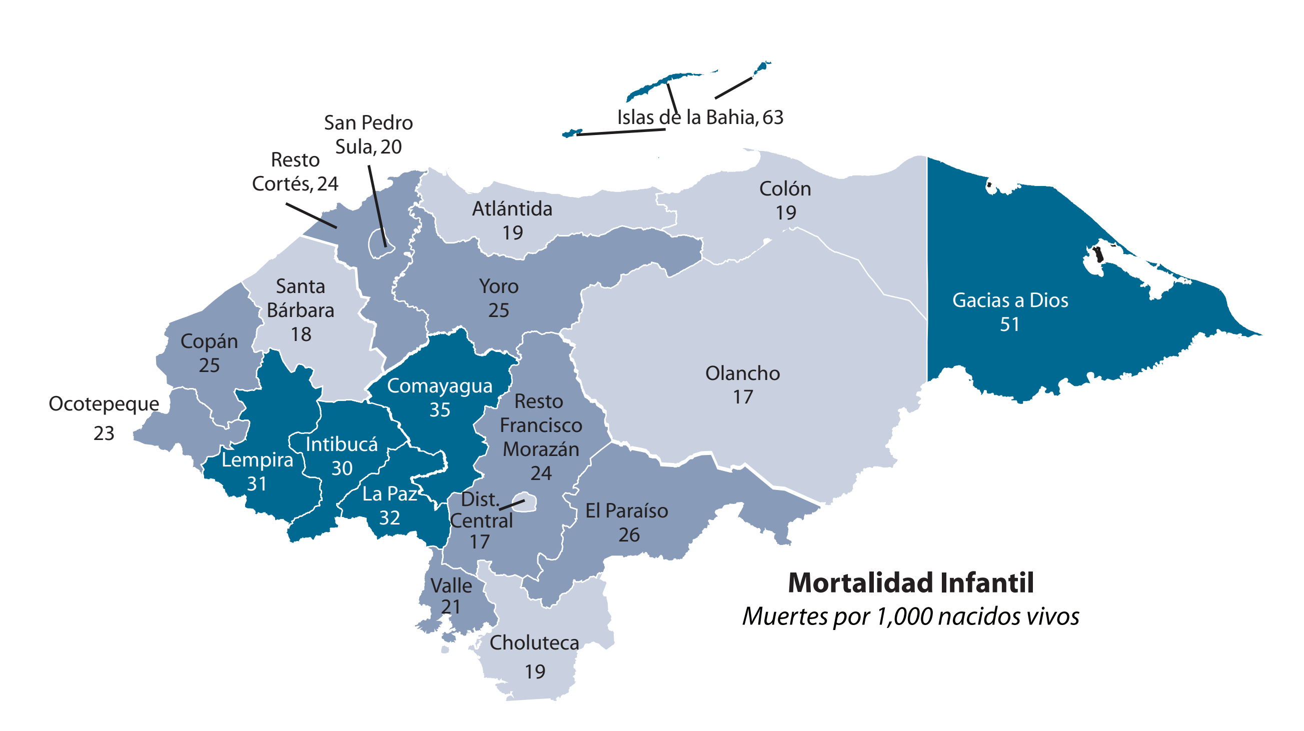
Mortalidad de los niños e intervalo entre los nacimientos

Un intervalo de al menos 36 meses entre nacimientos reduce el riesgo de mortalidad infanto-juvenil. En Honduras, la mediana de meses desde el nacimiento anterior es de 45.5 meses. Los niños que nacen con un intervalo de espaciamiento menor de dos años presentan las tasas de mortalidad en la niñez más elevadas (41 por mil) frente a 23 por mil para los niños nacidos tres años o más después del último nacimiento. Quince por ciento de los niños en Honduras nacieron menos de dos años después del nacimiento anterior.

Mortalidad en la Niñez por Intervalo con el Nacimiento Precedente

Defunciones antes de los 5 años por 1,000 niños nacidos en relación al intervalo con el nacimiento precedente





Mortalidad Infantil

Muertes por 1,000 nacidos vivos

SALUD REPRODUCTIVA

Cuidados prenatales

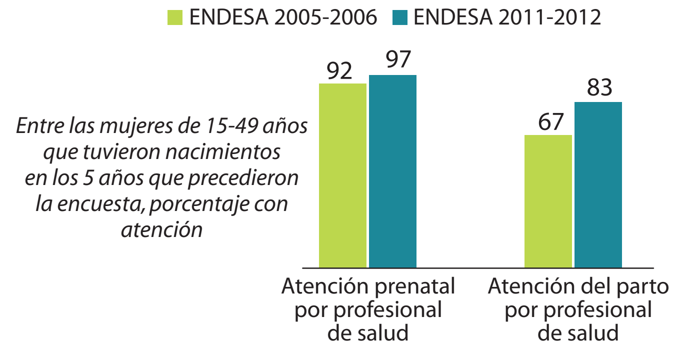
Para la casi la totalidad de los partos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta (97 por ciento), las madres han efectuado consultas prenatales con personal calificado (médico, enfermera, auxiliar de enfermería). Esto representa un aumento de cinco puntos porcentuales desde la ENDESA 2005-2006.

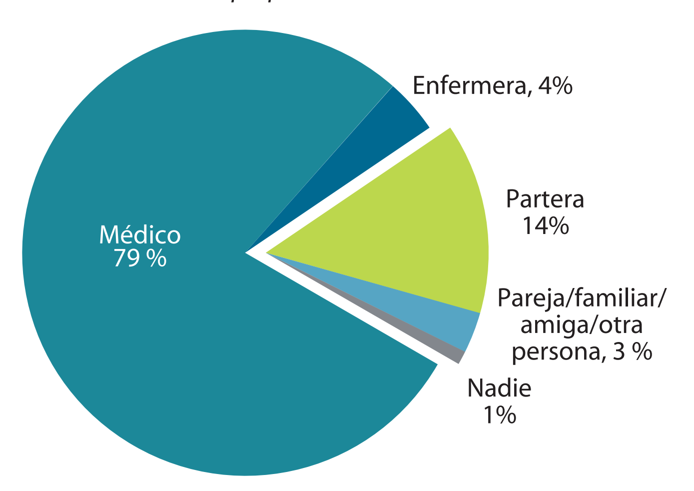
Para el 89 por ciento de los nacimientos, las madres tuvieron al menos cuatro consultas recomendadas y para casi ocho de cada diez (78 por ciento), la primera consulta se llevó a cabo dentro de los primeros cuatro meses del embarazo. La efectividad de la atención prenatal también depende del tipo de exámenes realizados durante las consultas: se observa que para el 72 por ciento de las madres, el último parto fue protegido mediante vacunación contra el tétanos neonatal y el 76 por ciento fueron informadas de los signos de las complicaciones del embarazo.

Parto

Más de 8 de cada 10 partos (83 por ciento) han tenido lugar en un establecimiento de salud y el 83 por ciento de los nacimientos se han beneficiado de la asistencia de personal calificado en el momento del parto. Esto representa un aumento importante en comparación con la ENDESA 2005-2006 cuando solamente el 67 por ciento de los nacimientos se habían beneficiado de la asistencia de personal calificado. Los partos de las mujeres pertenecientes a los hogares con escasos recursos y quienes no tienen instrucción, fueron con frecuencia menos atendidos por un personal calificado (58 y 55 por ciento, respectivamente).

Los cuidados postnatales ayudan a prevenir complicaciones después del parto. Es así como el 85 por ciento de las mujeres han recibido atención postnatal en los dos días siguientes al parto. El 10 por ciento de las mujeres no han recibido atención postnatal en los 41 días después del parto.



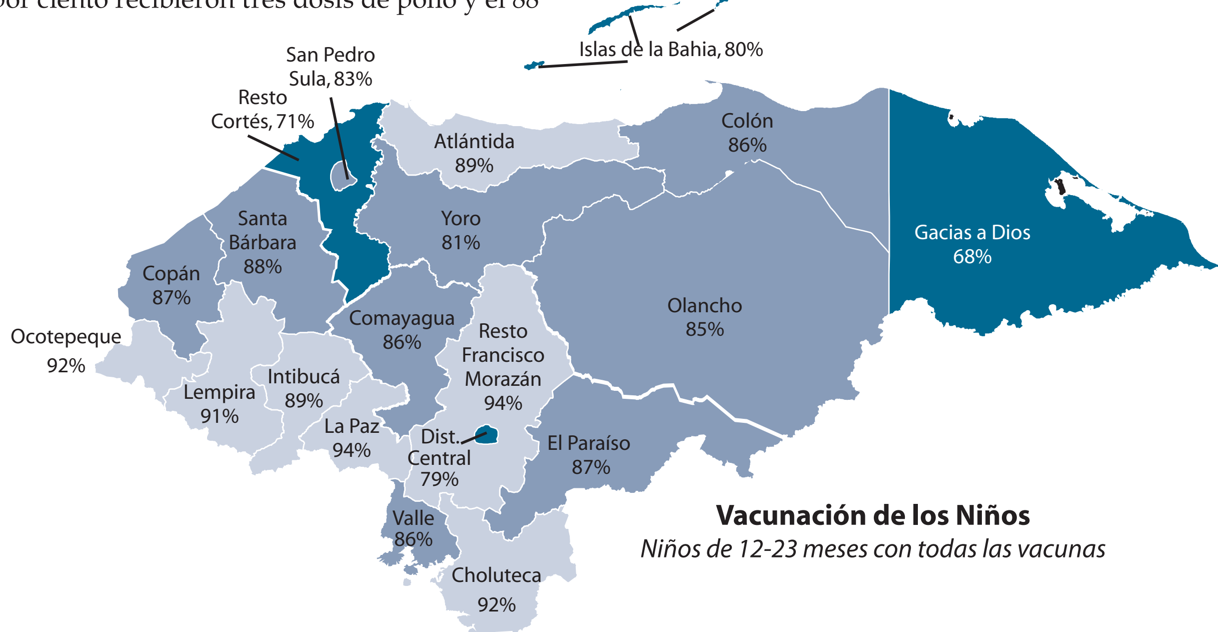


SALUD INFANTIL

Cobertura de vacunación

En general, más de ocho de cada diez niños (85 por ciento) recibieron todas las vacunas recomendadas. En el marco del Programa Ampliado de Vacunación (PAV), recomendado por la OMS, un niño es considerado con todas las vacunas si ha recibido la vacuna del BCG contra la tuberculosis; tres dosis de DPT contra la difteria, el tétanos neonatal y la tos ferina; tres dosis de la vacuna contra la polio; y la vacuna contra el sarampión. Los resultados muestran que el 99 por ciento de los niños de 12-23 meses de edad recibieron la vacuna BCG, 95 por ciento recibieron tres dosis de DPT, 96 por ciento recibieron tres dosis de polio y el 88 por ciento habían sido vacunados contra el sarampión. Esto representa un importante aumento con relación a lo observado en la ENDESA 2005-2006 cuando el 75 por ciento de los niños tenían todas las vacunas.

La tasa de cobertura de vacunación es alta en todos los grupos educacionales y quintiles de riqueza pero varía por departamento: la tasa de cobertura de vacunación es más elevada en La Paz y Resto Francisco Morazán (94 por ciento) y mas baja en Gracias a Dios (68 por ciento).



Vacunación de los Niños
Niños de 12-23 meses con todas las vacunas

Enfermedades prevalentes en la infancia

Entre los niños menores de cinco años, el 13 por ciento tenían síntomas de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en las dos semanas anteriores a la encuesta, 16 por ciento entre los niños de 6-11 meses. Se buscó tratamiento o consejo en establecimientos de salud o de personal médico para el 64 por ciento de los niños que presentaron síntomas de IRA.

Uno de cada cuatro niños menores de 5 anos (23 por ciento) tuvieron fiebre en las dos semanas que precedieron la encuesta. Se buscó tratamiento o consejo en los establecimientos sanitarios o ante el personal médico para el 62 por ciento de los niños que tuvieron fiebre. La mitad de estos niños recibieron antibióticos.

Los resultados de la encuesta también muestran que el 18 por ciento de los niños menores de cinco años tuvieron diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta. Los niños de 6-23 meses fueron los más afectados (29 por ciento). En general, el 60 por ciento de los niños que tuvieron diarrea se beneficiaron de terapia de rehidratación oral (TRO), es decir, un paquete de solución de sales de rehidratación oral o solución casera recomendada (líquido preempacado); el 71 por ciento de los niños recibieron TRO o un aumento de líquidos, y en cambio, el 9 por ciento de los niños no recibió ningún tratamiento.

LACTANCIA MATERNA Y NUTRICIÓN

Lactancia y alimentación complementaria

La mayoría de los niños nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta (96 por ciento) fueron amamantados. Sin embargo, el 64 por ciento fueron amamantados dentro de la primera hora después del nacimiento y el 44 por ciento recibió alimentos antes ser amamantados.

La OMS y el UNICEF recomiendan que los niños sean amamantados exclusivamente hasta los 6 meses. A partir de los seis meses, todos los niños deberían recibir alimentos complementarios, porque a esa edad, la leche materna por sí sola ya no es suficiente para un crecimiento óptimo del niño. Sólo el 31 por ciento de los niños menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva y el 71 por ciento de los niños de 6-9 meses recibieron alimentos complementarios.

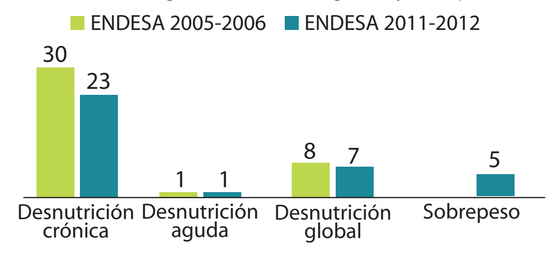
Se recomienda que los niños de 6-23 meses que son amamantados sean alimentados por lo menos con cuatro diferentes grupos de alimentos y que se alimenten con una frecuencia mínima diaria, dependiendo de su edad. Los niños no amamantados de 6-23 meses deben consumir leche o productos lácteos y cuatro grupos de alimentos por lo menos cuatro veces al día. Los resultados indican que estas recomendaciones se han aplicado sólo en el 59 por ciento de los lactantes alimentados con leche materna y el 46 por ciento de los niños no amamantados.

Estado nutricional de los niños

Entre los niños menores de cinco años, 23 por ciento sufren de desnutrición crónica, es decir, son pequeños para la edad. El retraso en el crecimiento es más común entre los niños con madres sin educación (48 por ciento) y aquellas en los hogares más pobres (42 por ciento). La desnutrición crónica ha disminuido desde la ENDESA 2005-2006 cuando el 30 por ciento de los niños presentaban retardo en el crecimiento de acuerdo a los nuevos estándares de medición aprobados por la OMS.

Tendencias en la Desnutrición en los Niños

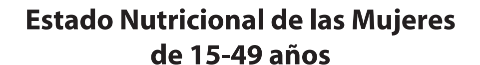
Porcentaje de niños menores de 5 años con: desnutrición crónica, desnutrición aguda, desnutrición global, y sobrepeso

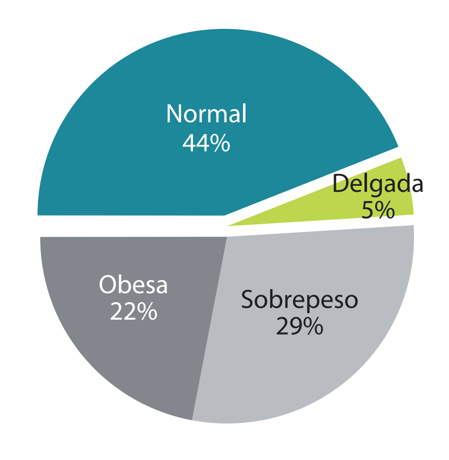


Entre los niños menores de cinco años, el 1 por ciento sufren de desnutrición aguda y son demasiado delgados para su estatura. Además, el 7 por ciento de los niños menores de cinco años tienen bajo peso para su edad y el 5 por ciento presentan sobrepeso.

Estado nutricional de las mujeres

En la ENDESA 2011-2012 se utiliza el índice de masa corporal (IMC) para determinar el estado nutricional de las mujeres. El IMC se define como el peso en kilogramos dividido por la estatura en metros cuadrados. El 5 por ciento de las mujeres tienen un IMC inferior a 18.5 y presentan por lo tanto una deficiencia energética crónica. El exceso de peso (IMC superior o igual a 25) afecta al 51 por ciento de las mujeres en edad de procrear. Esta proporción es más elevada entre las mujeres de 40-49 años de edad (75 por ciento).





MICRONUTRIENTES Y ANEMIA

Micronutrientes

Los micronutrientes son vitaminas y minerales esenciales para una buena salud. La vitamina A, que previene la ceguera y las infecciones es particularmente importante para los niños, las mujeres embarazadas y las madres jóvenes. Siete de cada diez niños de 6-59 meses (73 por ciento) habían recibido suplementos de vitamina A en los 6 meses anteriores a la encuesta. Además, el 82 por ciento de los niños de 6-35 meses habían consumido alimentos ricos en vitamina A, como carne, aves, huevos, zanahorias, mango, o verduras durante las últimas 24 horas. El 47 por ciento de las madres con un parto en los últimos cinco años habían recibido suplementos de vitamina A en el puerperio.

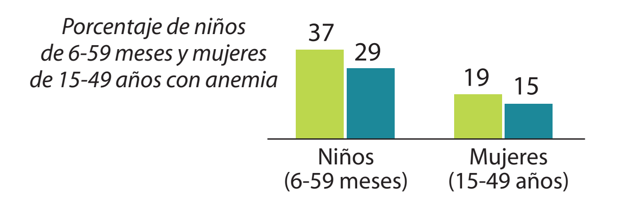
Tres de cada cuatro (76 por ciento) de los niños de 6-35 meses habían consumido alimentos ricos en hierro en las 24 horas anteriores a la encuesta y los suplementos de hierro se dieron en los últimos siete días a 25 por ciento de los niños de 6-59 meses. Se recomienda que las mujeres embarazadas tomen hierro en forma de comprimidos o jarabe por lo menos 90 días durante el embarazo; sólo el 37 por ciento tomaron pastillas de hierro o jarabe por lo menos 90 días durante el embarazo, o después del último parto.



Prevalencia de la anemia

Durante la fase de recolección datos de la ENDESA 2011-2012, una muestra de sangre fue tomada en la mitad de los hogares (uno de cada dos hogares entrevistados). Tres niños de cada diez (29 por ciento) de 6-59 meses resultaron ser anémicos, la mayoría (19 por ciento) de una forma leve. La prevalencia de anemia es mayor entre los niños de 6-8 meses (60 por ciento) y los del departamento de Gracias a Dios (47 por ciento). Entre las mujeres de 15-49 años, el 15 por ciento son anémicas. La prevalencia de la anemia en niños y mujeres ha disminuido desde la ENDESA 2005-2006.

Tendencias de Anemia en Niños y Mujeres



CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS (CAP) ANTE EL VIH/SIDA

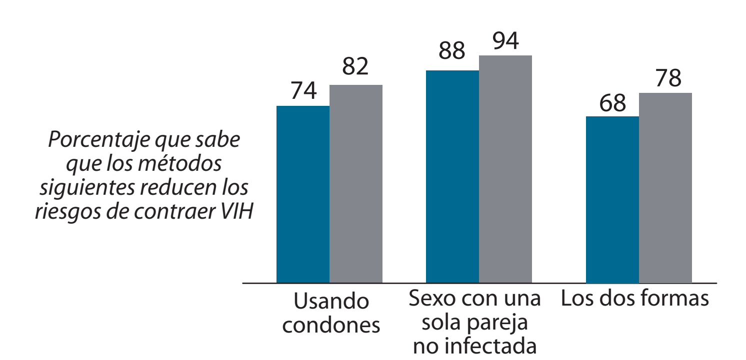
Conocimientos

En Honduras, casi la totalidad de mujeres y de hombres han oído hablar del SIDA (98 y 99 por ciento, respectivamente). En general, el 68 por ciento de las mujeres y el 78 por ciento de los hombres saben que el uso de condones y el mantener relaciones sexuales con una sola pareja sexual no infectada pueden reducir el riesgo de contraer el VIH. El conocimiento de la prevención del VIH es más baja entre los hombres y mujeres sin educación (56 y 67 por ciento, respectivamente).

Además, casi la mitad (47 por ciento) de las mujeres y el 29 por ciento de los hombres saben que el VIH se puede transmitir por la lactancia materna (PTMH) y que el riesgo de transmisión de madre a hijo puede reducirse tomando medicamentos especiales (antiretrovirales) durante el embarazo.

Conocimiento de Formas de Evitar el VIH/SIDA





Parejas sexuales múltiples

Durante los 12 meses anteriores a la encuesta, el 1 por ciento de las mujeres y el 17 por ciento de los hombres han tenido dos o más parejas sexuales. Entre ellos, sólo el 33 por ciento de las mujeres y el 44 por ciento de los hombres reportaron haber usado un preservativo durante la última relación sexual.

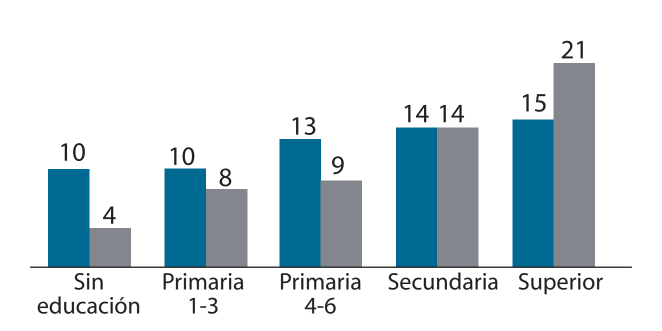
Prueba del VIH

El 49 por ciento de las mujeres y el 66 por ciento de los hombres nunca se han hecho la prueba para el VIH. Según la ENDESA 2011-2012, el 13 por ciento de las mujeres y el 11 por ciento de los hombres han recibido los resultados de la última prueba de VIH en los 12 meses anteriores a la encuesta. La prueba del VIH aumenta con la educación, especialmente entre los hombres.

Casi la mitad de las mujeres embarazadas (46 por ciento) recibieron asesoramiento sobre el VIH antes de la prueba, se han hecho la prueba del VIH y han recibido el resultado en el transcurso de una consulta prenatal.

La Prueba del VIH según la Educación

Porcentaje que se han hecho la prueba en los últimos 12 meses y recibieron los resultados según la educación



SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y VIOLENCIA DOMÉSTICA

Actividad económica

Los resultados de la ENDESA 2011-2012 muestran una gran disparidad en el empleo por sexo: el 51 por ciento de las mujeres casadas de 15-49 años trabajó durante los 12 meses anteriores a la encuesta, frente a un 99 por ciento entre los hombres de 15-49 años. Entre las mujeres que trabajaron durante los 12 meses anteriores a la encuesta, al 6 por ciento no se les pagó por el trabajo realizado. Además, entre las mujeres en unión a quienes se les pagaba en efectivo por su trabajo, dos tercios (67 por ciento) dicen que ganan menos que sus maridos o parejas.

Participación de las mujeres en la toma de decisiones

En Honduras, el 83 por ciento de las mujeres casadas participan en la toma de decisiones para sus propios cuidados de salud, el 74 por ciento participan en las decisiones sobre grandes compras de la casa, y el 90 por ciento participan en la toma decisiones sobre las visitas a amigas o a la familia de la mujer.

Violencia física

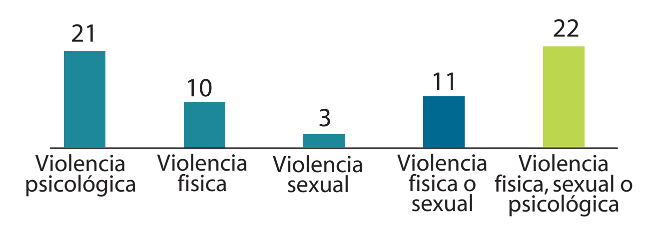
La cuarta parte de las mujeres (27 por ciento) informaron haber sufrido violencia física en algún momento de sus vidas desde los 15 años. Esta proporción es mayor entre las mujeres separadas o divorciadas (46 por ciento) que en las mujeres nunca casadas/unidas (9 por ciento).

Violencia conyugal

Entre todas las mujeres de 15-49 años, el 22 por ciento declararon haber experimentado algún tipo de violencia doméstica (psicológica, física o sexual) en los 12 meses antes de la encuesta.

Violencia por parte del Esposo/Compañero

Porcentaje de mujeres de 15-49 años alguna vez unidas que han sufrido violencia por parte del esposo/compañero






© 2009 Juhee Kim cortesía de Photoshare

ENDESA 2011-2012 PRINCIPALES INDICADORES

Fecundidad	Honduras	Atlántida	Colón	Comayagua	Copán	San Pedro Sula	Cortès (Resto)	Choluteca
Tasa Global de Fecundidad	2.9	2.9	3.6	3.2	3.4	2.3	2.7	2.9
Mujeres de 15-19 años que ya son madres o están embarazadas (por ciento)	24	26	34	29	33	18	23	22
Edad media a la primera relación sexual: mujeres 25-49	18.4	18.0	17.6	18.4	18.4	18.5	18.5	18.3
Edad mediana a la primera unión: mujeres 25-49	19.3	18.9	18.0	19.4	19.2	19.7	19.3	19.0
Planificación familiar (mujeres casadas o que viven con sus parejas: 15-49 años)								
Utilizando un método (por ciento)	73	75	67	73	70	78	72	74
Utilizando un método moderno (por ciento)	64	69	61	60	60	66	64	67
Con necesidad insatisfecha de planificación familiar[1] (por ciento)	11	11	15	9	10	9	11	10
Salud reproductiva e infantil								
Salud reproductiva								
Recibió cuidados prenatales de un profesional de salud[1] (por ciento)	97	95	97	97	94	94	98	96
Partos con asistencia de un profesional de salud[1] (por ciento)	83	89	76	87	74	97	90	75
Salud infantil								
Niños de 12-23 meses que han recibido todas las vacunas[2] (por ciento)	85	89	86	86	87	83	71	92
Nutrición								
Desnutrición crónica - niños menores de 5 años que tienen retraso en el crecimiento (por ciento)	23	17	20	26	31	16	13	21
Desnutrición aguda - niños menores de 5 años con desnutrición aguda (por ciento)	1	<1	1	2	1	1	1	2
Niños menores de 5 años con bajo peso (por ciento)	7	5	6	8	9	5	5	7
Niños de 6-59 meses con anemia (por ciento)	29	34	34	22	22	27	34	23
Mujeres de 15-49 años con anemia (por ciento)	15	21	16	11	10	16	20	15
Mortalidad Infantil y en la Niñez (muertes por 1,000 nacimientos)[3]								
Mortalidad neonatal	*18*	14	17	23	17	9	18	11
Mortalidad infantil	*24*	19	19	35	25	20	24	19
Mortalidad en la niñez	*29*	26	26	41	36	26	27	25
VIH/SIDA								
Mujeres y hombres de 15-49 años que saben que el uso de condones y el mantener relaciones sexuales con una sola pareja sexual no infectada pueden reducir el riesgo de contraer el VIH (mujeres/hombres, por ciento) :	68/78	72/76	67/72	68/83	65/78	70/83	66/79	62/77
Mujeres de 15-49 años que se han hecho la prueba del VIH y que han recibido los resultados en los últimos 12 meses (por ciento)	13	19	15	11	12	13	14	12
Hombres de 15-49 años que se han hecho la prueba del VIH y que han recibido los resultados en los últimos 12 meses (por ciento)	11	17	10	8	12	15	14	10
Violencia doméstica								
Mujeres de 15-49 años que han sufrido violencia física en cualquier momento de su vida desde los 15 años (por ciento)	27	27	28	27	23	34	31	20
Mujeres alguna vez unidas de 15-49 años que declararon haber experimentado algún tipo de violencia doméstica (psicológica, física o sexual) en los 12 meses antes de la encuesta (por ciento)	22	20	24	25	17	27	21	18

1- Médico, enfermera, auxiliar de enfermería; 2- BCG, sarampión, tres dosis de DPT y tres dosis de polio (sin incluir la dosis de polio al nacer); 3-En los 10 años anteriores a la encuesta, excepto la tasa nacional, en letra cursiva, que corresponde a cinco años antes de la encuesta.

El Paraiso	Distrito Central	Francisco Morazán (Resto)	Gracias a Dios	Intibucá	Islas de la Bahía	La Paz	Lempira	Ocotepeque	Olancho	Santa Bárbara	Valle	Yoro
3.0	2.2	2.8	4.3	3.6	3.0	3.4	3.9	2.9	3.6	3.3	2.9	3.1
24	15	21	35	25	14	26	30	24	31	25	26	22
18.2	19.6	18.3	16.8	18.6	17.5	18.5	17.9	18.8	18.2	18.1	18.0	18.0
18.9	21.0	19.2	18.9	19.6	19.1	19.6	18.5	19.8	18.7	18.9	18.5	18.9
77	78	78	57	69	75	72	63	77	70	72	69	72
71	70	69	49	57	70	59	48	64	65	60	59	62
8	11	8	21	12	10	11	15	8	14	11	11	11
96	99	98	95	96	99	97	97	98	96	96	98	96
72	98	83	61	67	95	77	67	84	77	82	89	79
87	79	94	68	89	80	94	91	92	85	88	86	81
24	14	18	25	48	7	39	48	28	15	27	18	26
1	1	2	1	1	4	<1	2	3	1	1	2	2
5	5	6	7	15	5	10	16	12	5	8	6	9
30	26	23	47	37	39	29	27	26	30	26	35	36
12	14	10	28	16	37	12	10	9	11	11	18	22
13	15	18	29	21	47	19	21	13	14	15	15	18
26	17	24	51	30	63	32	31	23	17	18	21	25
31	20	31	64	39	68	38	36	28	21	24	26	32
68/75	72/79	71/84	36/66	62/71	81/90	69/77	58/68	64/72	63/68	70/82	69/75	69/80
11	17	11	19	7	31	12	8	11	9	11	13	11
6	17	14	16	6	26	9	5	6	4	7	14	6
22	30	26	31	21	40	26	20	22	24	25	25	30
20	28	17	26	19	33	23	18	21	20	21	23	26

